

令和8年度「フルハーネス型墜落制止用器具を用いて行う作業の特別教育」開催のご案内

労働安全衛生規則の一部改正(平成31年2月1日施行)及び安全衛生特別教育規程等の一部を改正する告示により、「高さが2メートル以上の箇所であって作業床を設けることが困難なところにおいて、墜落制止用器具のうち、フルハーネス型のものを用いて行う作業」が特別教育の対象となりました。

つきましては、当支部では下記のとおり特別教育を開催しますので、この機会に受講されますようご案内いたします。

記

1. 講習日 第1回 2026年 6月17日(水)
第2回 2026年 9月24日(木)
第3回 2027年 1月26日(火)
2. 講習時間 受付 8:30~ (8:50からオリエンテーション)
講習 9:00~16:10
3. 講習会場 東基連 たま研修センター (立川市曙町1-21-1 いちご立川ビル2階)
4. 講習科目 法令に定められた科目 (6時間講習 実技講習を含む。免除科目はありません。)
5. 受講料・テキスト代(消費税込)

会員区分	受講料	テキスト代	支払額(10%対象税込計)	(うち消費税額)
(公社)東基連会員	10,450円	990円	11,440円	1,040円
上記以外	13,750円		14,740円	1,340円

※ テキストが改訂された場合、年度の途中でテキスト代が変更となる場合があります。

6. 受講申込受付
 - (1) 申込締切日 毎回開催日の7日前です。定員になり次第締め切れます(定員 各回42名)。
 - (2) 申込方法 別紙(受講申込書)に必要事項を記入の上、下記の何れかによりお申込みください。

①メールまたはFAX	<p>受講料、テキスト代の合計を下記の当支部指定口座へお振込みの上、受講申込書を当支部あてにお送りください(受講申込書内、振込情報をご記入ください)。 FAX 042-512-5473</p> <p>【振込先】多摩信用金庫 本店 普通預金 0151311 シャトウキヨウドウキジュンキヨウカインゴウカイ タチカワロドウキジュンキヨウカシブ 公益社団法人東京労働基準協会連合会 立川労働基準協会支部 (お振込手数料は、お申込者のご負担でお願いします。)</p> <p>受講申込書を受領後に、受講票をお送りします。講習日に、受講票と写真1枚(縦30mm×横24mm、裏面に氏名記入)をご持参ください。</p>
②郵送(現金書留)	<ul style="list-style-type: none"> ・受講申込書 ・受講料(テキスト代含む) ・写真1枚(縦30mm×横24mm、裏面に氏名記入) ・返信用封筒(110円分の切手を貼り、宛先を記入したもの) <p>上記のものをまとめてお送りください。 ※返信用封筒は領収証、受講票の返信用です。</p>
③当支部窓口	<p>受講申込書、受講料(テキスト代含む)及び写真1枚(縦30mm×横24mm、裏面に氏名記入)をご持参ください。</p> <p>受付時間 平日9:00~12:00、13:00~16:00</p>

7. その他
 - (1) テキストは、講習日にお渡しします。
 - (2) 公共交通機関をご利用ください。
 - (3) 講習会場は全館禁煙です。ご理解・ご協力ください。
 - (4) 近隣に飲食店が少ないため、昼食持参をお勧めします(ゴミはお持ち帰りください)。
 - (5) キャンセルについては、開催初日7日前より受講料・テキスト代の返金、原則受講日変更はいたしません。

- (6) 旧姓・通称併記希望の方は、市区町村に旧姓等併記の請求手続きを行い、その後に交付された住民票・自動車運転免許証等のコピーを添付してお申込みください。
- (7) 実技ではフルハーネスを着用していただきますので、動きやすい服装でお出でください。
(スカートや胸元が大きく開いたシャツ等は不可)
- (8) 20名以上42名以下の受講者がいて、かつ、講習会場をご提供いただける場合は、出張講習を開催しますので、事務局にご相談ください。受講料は、上記料金×受講者数となります。

申込先：(公社)東基連 立川 労働基準協会支部 (FAX:042-512-5473)
〒190-0012 立川市曙町1-21-1 いちご立川ビル2階
メール kyoukai@tachikawa-roukikyo.or.jp

令和8年度 フルハーネス型墜落制止用器具特別教育 受講申込書・受講票			
受講 申込回	希望する受講申回を○で囲んでください		
	第1回 6/17(水)	第2回 9/24(木)	第3回 R9. 1/26(火)
	会員区分 <input checked="" type="checkbox"/> に✓	□ 東基連会員→()支部 □ 上記以外	受講番号 (記入不要)
ふりがな	生年月日		
氏名	S · H 年 月 日		
旧姓・通称併記の希望 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 併記を希望する氏名又は通称()			
住所	(〒 —————) (TEL) (————) —————		
所属 事業場名	(TEL) (————) ————— (FAX) (————) —————		
事業場 所在地	(〒 —————)		
振込情報	振込日 月 日	振込金額 円	振込名義 <input type="checkbox"/> 会社名 <input type="checkbox"/> 個人名
その他	反社会組織構成ではない方はチェックをお入れください <input type="checkbox"/>		

注1) 受講申込書の記載内容はこの講習以外に使用するものではありません。

注2) 修了証のデータとなりますので、わかりやすい文字でご記入をお願いします。

講習時間	8:30～ 受付 / 8:50～ オリエンテーション
	9:00～ 講習 (終了 16:10)
持ち物	・受講票(本紙) ・筆記用具 ・昼食(持参をお勧めします) ・写真(縦30mm×横24mm、裏面に氏名記入) 1枚 (未提出の方はご持参ください)



【東基連 たま研修センター】JR立川駅北口から徒歩約7分



※ 支部記入欄

テキスト	未・済・不要
写 真	未・済
受 講 票	未・済
入 金	未・済